

<講演抄録>10. 脳梗塞患者で左顎関節前方脱臼のため頬粘膜に潰瘍を形成した一症例

著者	佐藤 実, 伊藤 勢津子, 川村 仁, 茂木 克俊
雑誌名	東北大学歯学雑誌
巻	12
号	1
ページ	82-82
発行年	1993-06-30
URL	http://hdl.handle.net/10097/31454

形成と密接に関連するものと考えられるため、顎骨の非対称の改善をはかるうえでは、全身成長と合わせてその動向に留意する必要があると考えられる。

9. NK細胞欠損症と思われた頭頸部領域多発癌の1例

宋 時澤, 山口 泰, 森川秀広, 高橋 哲, 猪狩俊郎, 手島貞一 (口腔外科 2)

症例: 64 歳女性。

第一癌: 頬粘膜癌。初診: 1985 年 7 月 25 日。主訴: 頬粘膜の腫瘍。現症: 頬粘膜に顆粒状で境界明瞭な腫瘍。臨床診断: 乳頭腫。処置: 局麻下に全摘。病理診: Papillary squamous cell carcinoma

第二癌: 上顎歯肉癌。再来: 1990 年 8 月 23 日。主訴: 上顎歯肉の腫張。現症: 左側上顎小臼歯部歯内に腫瘍が自潰したような所見。臨床診断: 慢性辺縁性歯周炎。処置: 保存科紹介, 予診で除石後, 担当医が決まるまで待機。経過: 10 月頃から大臼歯部の摂食時痛生じ, 歯肉腫脹が増悪し, 前方へと拡大。1991 年 1 月 17 日保存科診察の際に, 異常を指摘され, 当科を再受診。現症: 犬歯から第一大臼歯にかけて, 発赤を伴う 24×22 mm 大の歯肉腫脹を認めたが, 潰瘍形成は認めず。X線所見では上顎骨体部の著しい骨吸収を認め, 歯牙は浮遊状態。臨床診断: 上顎歯肉癌。処置: 当科入院の上, 三者併用療法を施行。病理診: Squamous cell carcinoma

第三癌: 扁桃癌。主訴: 扁桃の腫脹。現病歴: 1991 年 12 月 9 日以降, SCC 抗原が正常値を越え, 1992 年に入ってから右側扁桃の腫脹を生じ, 増悪傾向にあったため本学耳鼻科に紹介。現症: 扁桃が口蓋垂に接するほど腫大。臨床診断: 扁桃腫大。処置: 耳鼻科入院の上, 化学療法・放射線療法を施行。病理診: Squamous cell carcinoma

これら 3 つの癌はそれぞれ独立して発生したと推測された。本症例の末梢血中には NK 細胞が殆ど認められず, このことが本症例における発癌抵抗性の弱さと関連している可能性が示唆された。また, 同一領域内

多発癌と考えられることは, field cancerization という観点から, 興味深いと思われた。

10. 脳梗塞患者で左顎関節前方脱臼のため頬粘膜に潰瘍を形成した一症例

佐藤 実, 伊藤勢津子, 川村 仁, 茂木克俊 (口腔外科 1)

今回, われわれは脳梗塞を既往にもつ患者で, 左顎関節前方脱臼によって頬粘膜に潰瘍を形成したことから, 顎関節脱臼がみつけられた症例を経験したので報告する。

症例は 60 歳男性で, 主訴は左頬部の腫脹と疼痛であった。既往歴では 58 歳の時に脳梗塞を患い某病院に 4 か月半程入院した。現在も通院加療中であるが, 左半身に麻痺が後遺し, また, 言語障害などにより対話は困難な状態であった。現病歴は 10 日程前に家族が左頬部の腫脹に気づき, 歯が原因であろうと思い某病院歯科を受診したところ, 左耳下腺炎が疑われ, 同院より精査加療のため当科を紹介され来院した。全身所見で体格は中等度, 栄養状態はやや不良であった。顔貌は左右非対称で下顎正中は右偏し, 平常は開口状態であるため下顔面は伸長し面長様顔貌を呈していた。左耳珠前方で通常の顎関節相当部に陥凹がみられ, さらにその前方で頬骨弓直下に下顎頭と思われる膨隆が触知された。右顎関節に異常は見られなかった。左顎粘膜には, 上顎 7 番がはまり込むような形で境界明瞭な潰瘍が形成されていた。顎関節 X 線写真では, 下顎頭は下顎窩から関節結節を越えて前方へと逸脱していた。以上のことから左顎関節前方脱臼の診断下に, 外来において直ちにヒポクラテス法による徒手整復を行った。整復は比較的容易に行うことができた。再発の予防のため, 弾性包帯で一週間顎運動制限を行い経過をみたところ, 顎運動や顎関節に特に異常はなく, また, 頬粘膜潰瘍も消失していた。その後, 過度の開口を制限し経過観察しているが, 約 5 か月後の現在も再発はみられていない。